SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL ATLÁNTICO
CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-ATLANTICO -SERVICIOS PRESTADOS A

Código Regional	**8**
Código Centro	**930210**
Fecha Elaboración	**31 de mayo de 2020**
Versión	**MAYO 2020 - 4,20**
ID de Proceso	**92494-773237**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: CAROLINA SANTOS BETANCOURT
Correo electrónico contratista: csantos2@misena.edu.co
C.C. 1.129.533.442 **IP/Nº de contacto** 52009

Régimen del IVA: NO RESPONSABLE **Pertenece al régimen simple de tributación?** NO **Es declarante de renta?** NO **Es Pensionado?** NO

Sus ingresos en el 2019 Superaron $47.978.000 NO **Inducción SST** SI **Presta Servicios Excluidos de IVA ?** SI

Banco al cual consignar: BANCOLOMBIA **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 54862655977

Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato? NO **Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2020 supera los $ 117.503.000** NO

Tiene contratos de prestación de servicios con otras Entidades Públicas: NO

Se acogió para el mes anterior, al pago parcial del aporte al Sistema General de Pensiones según el Art. 3 del Decreto N° 558: SI

Se acogió para el mes objeto de cobro, al pago parcial del aporte al Sistema General de Pensiones según el Art. 3 del Decreto N° 558: SI

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato: 1502195/2020 **Nº Compromiso SIIF** **63120**

Valor Total del Contrato	$ 8.777.180	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**			**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 6.733.179	**2**	**Del**	**01/05/2020**	**Al** **31/05/2020**	**$ 3.607.060,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 3.126.119		Comisiones		$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.607.060		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0		Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 3.607.060**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.537.520**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

	Mayo	**Abril**			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9406109696**	Valor Base retención en la fuente	2.537.520,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.442.824	$ 877.803	Valor Base retención en la fuente ICA	3.383.360,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 180.400	$ 109.800	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 43.300	$ 26.400	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL I	$ 7.600	$ 4.600	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8299	33.834,00	1,000%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -		-	0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.128.000	$ -		-	0,00	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.560.700	$ -		Aporte Voluntario Dec. 568/2020	0,00	0,000%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta $ 1.139.424	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta $ 569.712	$ -				
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 845.840		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 3.573.226,00**	

SON: TRES MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS VEINTISEIS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

GO GM 40 - 2065319 DIRIGIR EL TALENTO HUMANO SEGÚN NECESIDADES DE LA ORGANIZACIÓN
TGO GM 38 – 2065309 DIRIGIR EL TALENTO HUMANO SEGÚN NECESIDADES DE LA ORGANIZACIÓN
TGO GM 39 - 2065310 DIRIGIR EL TALENTO HUMANO SEGÚN NECESIDADES DE LA ORGANIZACIÓN
TGO NI 24 - 1836677 DIRIGIR EL TALENTO HUMANO SEGÚN NECESIDADES DE LA ORGANIZACIÓN
TGO NI 25 - 1904754 DIRIGIR EL TALENTO HUMANO SEGÚN NECESIDADES DE LA ORGANIZACIÓN

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:
1. Cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual arriba descritas; 2. Los documentos soporte suministrados contienen el pago de Seguridad Social en Salud y Pensión, los aportes voluntarios a cuentas AFC y FVP, por los ingresos recibidos en el mes anterior del contrato objeto de cobro en esta planilla y certifico que no han sido utilizados en la disminución de la Base de Retención en la Fuente en ningún otro contrato; 3. El número de trabajadores contratados para cumplir con el desarrollo del objeto contractual corresponden a lo indicado en esta planilla; 4. Toda la información aquí suministra es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí diligenciados.

CAROLINA SANTOS BETANCOURT
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:

1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;

2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;

3.- Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de la planilla PILA relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.

Autorizo el presente pago.
El Supervisor,

DORIS ESTER DEL TORO RUIZ
INSTRUCTOR G20

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:
EL ORDENADOR DEL PAGO

YIZY YELINE CORTES PADILLA
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1129533442		SANTOS BETANCOURT CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 66b # 68 - 71	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3023176	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-04	2020-04	624927289	9406109696	E	2020/05/12	2020/05/14	BANCOLOMBIA	2	$231,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES					
No.	Identificación	Nombre	ingretirsancetdtpdtapvpsicorvsclsimpevalvacavpvctirvsp	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,442,824	$43,300			$1,442,824	$180,400			$0	$0			$1,442,824	$7,600		$0	$0		$231,300
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,442,824	$43,300			$1,442,824	$180,400			$0	$0			$1,442,824	$7,600		$0	$0		$231,300
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)						$1,442,824	$43,300			$1,442,824	$180,400			$0	$0			$1,442,824	$7,600		$0	$0		$231,300
1	CC	1129533442	SANTOS CAROLINA X	230201	30	$1,442,824	$43,300	EPS044	30	$1,442,824	$180,400		0	$0	$0	14-31	30	$1,442,824	$7,600	0	$0	$0	No	$231,300
Total	**Afiliados(1)**					$1,442,824	$43,300			$1,442,824	$180,400			$0	$0			$1,442,824	$7,600		$0	$0		$231,300

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1129513442		SANTOS BETANCOURT CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 66b # 68 - 71	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3023176	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-04	2020-04	624927289	9406109696	I	2020/05/12	2020/05/14	BANCOLOMBIA	2	$231,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$43,300	$0	$0	$43,300
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$43,300	$0	$0	$43,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,600	$0	$0	$7,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$7,600	$0	$0	$7,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$180,400	$0	$0	$180,400
MEDIMAS EPS	EPS044	901,097,473	5	1	$180,400	$0	$0	$180,400
TOTAL				1	$231,300	$0	$0	$231,300